

Turnverein Schiefbahn 1899 e.V.

Jahnstr. 1, 47877 Willich-Schiefbahn,
FAX (02154) 70150 - Email: info@tv-schiefbahn.de



Verbindliche Anmeldung Kinderschwimmen (bitte ankreuzen)

- **nur in Verbindung mit Mitgliedschaft m TV Schiefbahn gültig**

Name des Kindes

Geburtsdatum

Mein Kind schwimmt derzeit am _____ um _____ (Wochentag/Uhrzeit)

Angebot	Alter	Wochentag	Uhrzeit
Babyschwimmen	4 – 7 Monate	Dienstag	09.15 – 10.00
Wassergewöhnung	8 – 12 Monate	Freitag	09.30 – 10.15
Wassergewöhnung	1 - 2 Jahre	Freitag	10.15 – 11.00
Wassergewöhnung	2 - 3 Jahre	Samstag	14.40 - 15.25
Froschabzeichen	3 – 4 ½ Jahre	Samstag	08.30 – 09.15
Froschabzeichen	3 - 4 ½ Jahre	Samstag	13.55 - 14.40
Seepferdchen Anfänger mit Eltern	ab 4 ½ Jahre	Samstag	09.15 – 10.00
Seepferdchen Anfänger mit Eltern	ab 4 ½ Jahre	Samstag	10.00 – 10.45
Seepferdchen Anfänger mit Eltern	Ab 4 ½ Jahre	Samstag	13.10 - 13.55
Seepferdchen Fortgeschrittene (Abzeichen erforderlich)	ab 5 Jahre	Samstag	10.50 - 11.35
Bronzeabzeichen	ab 5 Jahre	Samstag	12.20 - 13.05
Silberabzeichen	ab 5 Jahre	Samstag	11.35 - 12.20
Goldabzeichen	ab 9 Jahre		

Die endgültige Zuteilung erfolgt durch die Geschäftsstelle. Bei einer Überbelegung werden die Plätze nach Eingang der Anmeldungen vergeben. Uhrzeiten können sich nach Absprache mit den Übungsleitern noch ändern!

Der Beitrag beträgt 120 € je Halbjahr (6 Monate). Der Einzug der Beiträge erfolgt 14 Tage nach Zusendung der Bestätigung. Eine Stornierung der verbindlichen Anmeldung ist bis zum 31.12. (für die im Februar beginnenden Angebote) bzw. 30.05. (für die nach den Sommerferien beginnenden Angebote) schriftlich möglich und an die Geschäftsstelle des TV Schiefbahn, Jahnstr. 1, 47877 Willich oder per Email an info@tv-schiefbahn.de zu richten. Bei späteren Absagen wird eine Bearbeitungsgebühr von 25,- € fällig und eingezogen.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Aufnahmeantrag in den TV Schiefbahn 1899 e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TV Schiefbahn **zum 01.** _____ (Monat und Jahr eintragen)

Name, Vorname:			
Geburtsdatum:		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Straße, PLZ, Ort:			
Telefonnummer(n)*:			
Email-Adresse*:			
Sportart/Abteilung:			

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung, die Ordnungen, Beiträge und evtl. Zusatzbeiträge des TV Schiefbahn als verbindlich an. Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch Ihre Unterschrift, dass sie für die Beitragsschulden ihres Kindes und für deren pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften.

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gem. den Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten und deren Änderung/Streichung zu veranlassen.

Ich bin ferner damit einverstanden, dass mir Vereinsinformationen – z. B. Einladungen zu Mitgliederversammlungen – per Email zugestellt werden (falls nicht gewünscht, bitte streichen).



Ort, Datum

Unterschrift (ggf. die Unterschriften der/des Erziehungsberechtigten)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den TV Schiefbahn, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Schiefbahn auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Für entstehende Rückbuchungsgebühren habe ich aufzukommen. Mit dem Austritt aus dem TV Schiefbahn erlischt automatisch das SEPA-Lastschriftmandat.

Die Entrichtung des Halbjahresbeitrages erfolgt durch Bankeinzug jeweils zum 01.01. und 01.07. eines Jahres (**Ausnahme „Kinderschwimmen“**). Bei unterjährigem Eintritt in den TV Schiefbahn wird der anteilige Beitrag nach Versand der Eintrittsbestätigung eingezogen.

Zahlungsempfänger:
Gläubiger-Identifikationsnummer:
Mandatsreferenz:

TV Schiefbahn 1899 e.V.
DE11ZZZ00000212104
= Mitgliedsnummer

IBAN: (22 Stellen)			
Name, Vorname des Kontoinhabers:			
Name der Bank:		BIC: (nur bei Konten im Ausland)	



Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers